**ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ**

**КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1**

**620149, г. Екатеринбург,**

**ул. Серафимы Дерябиной,32.**

**Тел. (343) 216-68-79, факс: (343) 216-68-76**

**Выписка из истории болезни №18450/15**

**Группа крови В(III)Rh- отрицательный**

**Белоусова Анита Денисовна** 06.05.2014., проживающая, Свердловская область, Пригородный район, с.Стараная Паньшина, ул. Гагарина, 24, страховой полис 6694589793001736 ОАО СМК Астромед-МС находилась в ОГЦ г. Екатеринбург с **Диагнозом**: Билатеральная спорадическая ретинобластома, анофтальм справа.

**Анамнез жизни**

Ребенок от 9 беременности протекавшей с многоводием, роды в срок с массой 2300 г; длина тела 46 см, гипотрофия плода, по Апгар 6\8 баллов, гипербилирубинемия. Выхаживание в ОПН по месту жительства. На исусственном вскармливании с рождения. БЦЖ на 10 сутки, вакцинация против гепатита В полностью, вакцинация по возрасту. Аллергоанамнез не отягощен, психофизическое развитие по возрасту. Перенесла аденовирусную инфекцию, детскими инфекциями не болела. Онкоанамнез отягощен: бабушка по линии матери умерла от острого лейкоза. Старшие сестры (24 и 20 лет) здоровы, старшие братья- перенесли ГБН (мать резус негативна)- у 16 летнего тугоухость, 12 летний брат- глухонемой, у матери гепатит С, перенесла lues.

**Анамнез жизни заболевания**

Около 2 месяцев назад упала, ударилась головой, осматривалась- патолгии не выявлено, 04.10.2015. повторно травма головы, были кровоизлияния в склеру с обеих сторон, зрачки были без особенностей. 2 недели назад обратили внимание на расширение правого зрачка, обратились за помощью, обследована по месту жительства, проведено КТ, образования на сетчатке обоих глаз. В течение последних дней появились ночные боли в области правого глазного яблока. Осмотрена в центре "Бонум"- Бинокулярная ретинобластома, справа Т3, отслойка сетчатки с обеих сторон. 10.11.2015. в связи с болевым синдромом проведена энуклеация справа( по худшему глазу), гистология в работе.

При поступлении ребенок сохранный в хорошем общем состоянии, Рост 82см. Вес 10,5кг.

Локально – справа состояние после энуклеации, повязка, слева визуально без особенностей, частичное зрение слева сохранено.

Обследована:

**06.11.2015**. УЗИ органов брюшной полости- Умеренная гепатомегалия, удвоение правой почки?

**06.11.2015**. Рентгенография органов грудной клетки- Тимомегалия.

**06.11.2015**. ЭКГ –вольтаж в норме, синусовый ритм с частотой 95-103/мин.

**06.11.2015.** ЭХО КГ –FS=36%( норма).

**30.10.2015. КТ** орбит, головного мозга с КУ- На серии аксиальных КТ-грамм с толщиной среза 1,5мм и последующей мультипланарной и трехмерной реконструкциях : Глазницы расположены симметрично, нормальных размеров, с четкими контурами. В области заднего отдела глазных яблок справа- дополнительное гиперденсное включение плотностью до 186 HU, размером 5х3мм и 501HU размером 10х8мм, слева гиперденсные включения (до5) размером до 5,6х3,7мм плотностью 153HU. Зрительный нерв, мышцы глазного яблока не изменены. Видимые отделы скелета без деструктивных изменений. Ретробульбарная клетчатка без патологических изменений.

На серии аксиальных КТ-грамм с толщиной среза 1,5мм структура и плотность паренхима головного мозга не изменены. Желудочковая система не расширена, смещения срединных структур нет. Ликворные пространства не расширены. Очаговых изменений головного мозга не выявлено. Борозды конвекситальной поверхности не измнены. Структурных изменений со стороны костей свода и основания черепа нет.

Заключение: Билатеральная ретинобластома.

**05.11.2015**. кровь на микрореакцию отрицательна.

**05.11.2015**. СПИД, HbSAg, HCV отрицательны.

**13.11.2015**. установлен ЦВК, рентген- контроль от 13.11.2015. положение катетера правильное на уровне ПП( Th 6-Th7) снимки на руках.

**13.11.2015**. ликвор – бесцветный, прозрачный, эритроциты измененные 170х106/л  лейкоциты 0,3х106/л  белок 0,201г/л р.Панди, ксантохромия – отрицательны, цитоспин- препарат представлен умеренным количеством эритроцитов на фоне которых обнаружены единичные макрофаги, лимфоциты и сегментоядерные нейтрофилы( стекло на руках).

**13.11.2015**. кмп из 2 точек : недифференцируемые бласты 3,8%, лимфоциты 37,2%, тромбоциты скопления. Препарат многоклеточный ( посчитана левая ость, в правой ости клеточность чуть выше) полиморфный, незначительно сужен эритроидный росток( лейко7,2: эритро1). Опухолевые клетки не обнаружены( стекла на руках) .

С **14.11.2015**. проведен **1** курс программной химиотерапии: винкристин 0,5мг х1 день, карбоплатин 186мг х 1 день, этопозид 50мг х2 дня, инфузионная терапия, сопроводительное лечение (терапия согласована с руководителем протокола РБ 2012 НИИ ДОГ РОНЦ профессором Ушаковой Т.Л.)

\_ **17.11.2015** НЕВРОЛОГ

Жалобы на: эмоциональную лабильность, малый объем выражаемой речи (до 7 "облегченных" слов).Объем понимаемой речи удовлетворительный. Игровая деятельность носит конструктивный харакетр.Голова симметричной формы. Сознание ясное. Умеренно активна. Реакция на осмотр адекватная.Правая глазница закрыта марлевой повязкой (энуклеация (10.11.15)). Установка левого глазного яблока без особенностей; объем движений полный. Фотореакция прямая живая. Лицо симметрично. Фонация удовлетворительная. Глотание не нарушено. Небный, глоточный рефлексы удовлетворительны. Девиации языка нет.Объем движений полный (D=S). Мышечный тонус легко снижен (диффузно). Сила в конечностях до 4,5 баллов (D=S). Брюшные рефлексы живые (D=S). Патологических рефлексов нет (D=S). Походка без особенностей. Нарушений чувствительности не определяется (D=S). Вегето-трофических нарушений нет. Стато-координаторных нарушений нет (D=S).Функция тазовых органов не нарушена.

DS: Резидуальная цереброорганическая недостаточность. Миатонический синдром. Синдром задержки формирования экспрессивной речи. Противопоказаний к проведению наркоза нет.

Чегодаев Д.А.

**19.11.2015**. Конс.ЛОР- патологии не выявлено.

**19.11.2015**. конс стоматолога- прикус молочный , в санации не нуждается.

**20.11.2015**. Сцинтиграфия костного скелета – на сцинтиграммах в симметричных отделах костей конечностей, позвоночника, таза и черепа патологические участки гипо/гиперфиксации РФП не обнаружены .

**С 27.11.2015**. по 28.11.2015. находилась в ФГАУ МНТК Микрохирургии глаза в Москве- обследована,слева ДЗН и макулярная зона не визуализируются, закрыты полностью обширными светлыми опухолевыми массами, которые распространяются до средней периферии глазногодна, справа анофтальм, конъюктивальная полость чистая, отделяемое скудное, без признаков рецидива, установлен офтальмопротез. Рекомендовано проведение 2-3 курсов программной химиотерапии, затем консультация в НИИ ДОГ РОНЦ для проведения внутриартериальной, итравитреальной химиотерапии, от повторной поездки в Москву устно отказались.

В связи с тем, что родители планируют проведение лечения в Германии( самостоятельно собирают деньги)- дальнейшая химиотерапия по протоколу RB A-2003.

**08.12.2015**. ЦВК не функционирует, удален , 09.12.2015. установлен ПИУ BARD, неосложненный послеоперационный период.

**12.12.2015**. **2** курс химиотерапии : винкристин 0,52 мгх1 день, эндоксан 416 мгх1 день, карбоплатин 104 мгх1 день в/в, ИТ суточно, месна струйно 200мгх3 раза.

**15.12.2015**. Гистология**№ 6553Д/15**.- Низкодифференцированная ретинобластома с прорастанием хориоидальной оболочки глаза, врастанием в зрительный нерв, линия резекциии нерва свободна от опухоли( по телефону- результат выслан на центр Бонум- место проведения энуклеации).

По собственной инициативе ребенок был отвезен сестрой 06.01.2016. в г. Эссен, где находилась без обследования, лечения, вернулись 22.01.2016.

Гистопрепараты выданы на руки.

**25.01.2016**. госпитализирована для продолжения химиотерапии.

**26.01.2016**. 3 курс химиотерапии: Винкристин 0,6мгх1 день, эндоксан 500мгх1 день, вепезид 90мгх2 дня, ИТ суточно.

**01.02.2016 09:00 МРТ черепа и головного мозга с контрастным усилением**

На серии МРТ головного мозга в 3-х проекциях в режимах T2W, FLAIR, Т1W до и после в/в усиления очагов патологического накопления контраста оболочками и в веществе головного мозга не определяется. Отмечается легкой степени повышение МР-сигнала от перивентрикулярного белого вещества у задних рогов боковых желудочков, без четких контуров. Также отмечается незначительное расширение периваскулярных пространств в белом веществе теменных долей. Белое и серое вещество четко дифференцируется. Срединные структуры не смещены. Желудочки и конвекситальные ликворные пространства не расширены, симметричны. Мозолистое тело четко прослеживается во всех отделах. Турецкое седло сформировано правильно, гипофиз обычной формы и расположения, МР-сигнал от передней и задней доли дифференцируется отчетливо. Воронка гипофиза по средней линии. Хиазма и прилежащие участки гипоталамической области без особенностей, гиппокампы симметричны, без патологических МР-сигналов. Цистерны основания не расширены. Структуры задней черепной ямки и краниовертебральный переход не изменены. Отмечается легкой степени отек слизистой гайморовых пазух и ячеек решетчатой кости справа.

На серии МРТ орбит до и после в/в усиления определяется состояние после энуклеации правого глазного яблока, культя правого зрительного нерва без патологических изменений. В левом глазном яблоке видны экзофитные образования: №1 между 6 – 9 часами, размером 14х5,5х12мм, с точечными кальцинатами в структуре; №2 на 4-5 часах, размером 6х3х6мм. Структура образований однородная, слегка гиперинтенсивные на T2W, гипоинтенсивные на Т1W, однородно интенсивно накапливают контрастное вещество. Зрительный нерв слева не изменен. Мышцы левого глазного яблока хорошо развиты и имеют обычную протяженность хода и толщину. Ретробульбарная клетчатка без патологических изменений.

Заключение:Состояние после энуклеации правого глаза. Экзофитные образования в левом глазном яблоке (ретинобластома). Очаговой патологии головного мозга не выявлено. Легкие катаральные изменения в гайморовых пазухах и ячейках решетчатой кости справа.

С **25.02.16**. находилась в НИИ ДОГ РОНЦ, где получила курс интравитреальной ХТ. Выписана на амбулаторный режим по месту жительства, рекомендована повторная явка.

**05.04.-07.04.16.** обследовалась в НИИ ДОГ РОНЦ - ответ на интравитреальную ХТ недостаточный, рекомендована смена системной химиотерапии, для проведения которой госпитализирована в ОДО 1 ОДКБ№1.

С **12.04.2016 1** курс рекомендованого лечения: винкристин 0,65мгх1,8,15, голоксан 660мгх5 дней, адриабластин 11мгх2,4 день, ИТ с месной. В период цитопении антибактериальная терапия, замещение компонентами крови без реакции.

**05.05.2016.** проведен RET CAM после выхода из агранулоцитоза: OD анофотальм, OS – 2 крупных опухолевых узла с экзофитным ростом, вовлечением ДЗН, макулярной зоны. ДЗН визуализируется с нижней стороны. Локальная отслойка сетчатки, единичные кальцинаты. Ход сосудов извитой, вены расширены, извиты. В –скан – в области ДЗН и в нижнем квадранте «+» ткань .

Карантина в отделении нет.

06.04.2016.

Лечащий врач Попова Т.П.

Тел.+7 (343) 216-68-79.